N° ~~15~~. 17.

DISSERTATION

SUR LA

CHLOROSE OU PALES-COULEURS.



PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 18 Mars 1842;

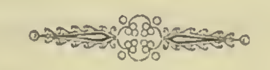
PAR

ÉMILE-JEAN-RAYMOND MATURIÉ,

de Brive (CORRÈZE);

Ancien Élève des hôpitaux de la Capitale, ancien Chirurgien de l'armée, Membre de la Société des gens de lettres de Paris.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.



MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE VEUVE RICARD, NÉE GRAND, PLACE D'ENCIVADE, N° 3.

1842.

FACULTÉ DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES ✻, Doyen, Exam.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET ✻ ✠.	*Clinique médicale.*
LORDAT ✻.	*Physiologie.*
DELILE ✻.	*Botanique.*
LALLEMAND ✻.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL ✻.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL O. ✻.	*Anatomie.*
DELMAS ✻.	*Accouchements.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RIBES, Présid.	*Hygiène.*
RECH ✻.	*Pathologie médicale.*
SERRE ✻.	*Clinique chirurgicale.*
BÉRARD ✻.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR ✠.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON.	*Pathologie externe.*

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
BERTIN.
BATIGNE.
BERTRAND.
DELMAS Fils, Exam.
VAILHÉ.
BROUSSONNET Fils.

MM. TOUCHY, Exam.
JAUMES.
POUJOL.
TRINQUIER.
LESCELLIÈRE-LAFOSSE.
FRANC.
JALAGUIER.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs ; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU

MEILLEUR DES PÈRES

& A LA

MEILLEURE DES MÈRES.

A MON GRAND-PÈRE ET A MA GRAND'MÈRE.

Votre fils respectueux vous dédie cette thèse comme un faible témoignage de sa reconnaissance et de son amour pour les bienfaits qu'il a toujours reçus de vous.

A MA SOEUR ,

MADAME ÉLISE LAFON-CROZAT.

Amitié et dévouement.

A mon Cousin LÉON LAMOTHE ,

Notaire à Floyrac (LOT).

Je connais la bonté de ton cœur , et je t'ai toujours aimé.

É.-J.-R. MATURIÉ.

A M. LORDAT,

PROFESSEUR DE PHYSIOLOGIE A L'ÉCOLE DE MONTPELLIER.

Vous m'avez guidé par vos conseils, et votre bienveillance et vos soins ne m'ont pas manqué dans les occasions les plus difficiles de ma vie. Je viens vous offrir aujourd'hui ce résultat de mes études, autant pour remercier le médecin qui m'a sauvé la vie, que pour donner au savant qui m'a honoré de son amitié un faible gage de mon attachement et de ma reconnaissance.

É.-J.-R. MATURIÉ.

DISSERTATION

SUR LA

CHLOROSE OU PALES-COULEURS.

Il est, en médecine, une foule d'objets désignés par des noms vagues ou qui ont purement rapport aux phénomènes : tels sont ceux de vices, de vésanies, de chlorose, etc. Ces diverses dénominations ne sont point basées sur la connaissance du fond des maladies, parce que la nature des maladies nous est généralement inconnue. Elle ne repose pas non plus sur un caractère fondamental et invariable, parce que ces sortes d'états morbides ne sont pas encore assez bien appréciés. Néanmoins, indiquant un phénomène assez constant, ces désignations méritent d'être conservées jusqu'à ce que la science permette de les remplacer d'une manière rigoureuse. Aussi Sauvages définit-il cette maladie en ces termes : « La chlorose est une maladie dont le principal symptôme est une pâleur répandue sur le visage, accompagnée d'une asthénie générale. » (Nosol. méthod., tom. IX, pag. 499.)

Le nom de chlorose ou de pâles-couleurs ne saurait, en effet, jeter de grands embarras dans la détermination de l'affection dont nous allons parler : la teinte particulière des femmes ainsi modifiée, et les symptômes concomitants, sont, sans doute, capables de faire reconnaître la maladie. Cependant, quand on examine le sujet avec une sérieuse attention, on ne tarde pas à rencontrer des états pathologiques plus ou moins rapprochés de la chlorose, et qui parfois ont causé plus d'une méprise.

Nous aurons le soin, dans le courant de ce travail, d'agiter cette partie importante de notre sujet.

Long-temps on a cru que la chlorose était une maladie propre au sexe, et que l'homme ne pouvait en être atteint. L'observation ultérieure, et surtout l'appréciation plus rigoureuse des véritables caractères de la chlorose, a permis de reconnaître qu'elle pouvait affecter l'un et l'autre sexe, quoique bien plus fréquente chez la femme : on a observé la chlorose chez les jeunes garçons, disent MM. Desormeaux et Blache (dict. en 25 vol., VII, 436). Le docteur Blache raconte que le professeur Fouquier a l'habitude de rappeler, dans ses cours, le cas d'un général qui, à la suite d'affections morales profondes et prolongées, fut atteint de chlorose dont il guérit en peu de temps par l'emploi des préparations de fer données à hautes doses. Voici enfin comment s'expriment les auteurs du dictionnaire abrégé des sciences médicales (t. IV, 239) : on observe la chlorose chez quelques enfants en bas-âge ordinairement affectés par la présence des vers dans le tube digestif. Il est rare qu'on l'observe chez les garçons approchant l'époque de la puberté, peut-être parce que, chez eux, le système circulatoire joue un rôle moins important à cette époque.

Il n'en reste pas moins que la chlorose est une maladie plus spécialement propre à la femme, maladie d'autant plus frappante, qu'elle l'attaque au moment où elle va revêtir tous les attributs remarquables de son sexe; qu'elle porte spécialement ses phénomènes sur la partie la plus expressive de son corps, où se peignent les impressions mobiles et variées de sa nouvelle vie toute passionnelle; qu'elle fane, au moment de son apparition, le teint et la fraicheur dont la jeunesse embellit les traits. Il n'est donc pas étonnant qu'une modification si singulière ait attiré l'attention générale, et qu'elle ait mérité une désignation vulgaire.

Les recherches historiques auxquelles nous nous sommes livré n'ont pu nous faire découvrir, dans les auteurs anciens, la description de la chlorose : à peine trouvons-nous, dans les livres d'Hippocrate, quelques passages fort brefs touchant ce sujet. Ce qu'il en a dit ne nous paraît pas même directement applicable à la chlorose : il parle d'un état de la femme où l'on observe que les *yeux se creusent et sont humides, que la*

peau devient pâle et jaune, que la femme est essoufflée en marchant; mais c'est au sujet de l'apparition des fleurs blanches qui ressemblent à de l'urine, dit-il. (De la nature de la femme, II, 302; Encyc.) La médecine de Celse ne renferme pas davantage de détails sur les pâles-couleurs. On sait d'ailleurs que Celse a fait connaître la médecine hippocratique, et a exposé les progrès de l'art seulement en ce qui a trait à la chirurgie.

Nous sommes forcé d'arriver au 17me siècle pour rencontrer des travaux particuliers sur la chlorose. Le livre de Leblanc, publié en 1616, à Paris, parle le premier de la chlorose d'une manière spéciale, et l'attribue aux effluves de la passion amoureuse. Aussi a-t-il intitulé son livre : *ergò Venus amantium ictero.* Hubner traita le même sujet soixante-dix ans plus tard, et crut à la même cause morbide : de plus, il rangea cette affection dans la classe des fièvres, et en désigna l'espèce sous le nom de *fièvre amoureuse des jeunes filles.* Telle est aussi l'opinion de Muller (Jean) et Burgold, qui écrivirent à la même époque. Frédéric Hoffmann s'occupa de la chlorose dans une thèse qu'il fit soutenir aux Écoles de Halles, vers le milieu du dix-huitième siècle. Charles Hermann exposa les diverses opinions connues, à la fin du même siècle, sur la chlorose, et donna dans sa dissertation une assez grande attention à ses causes et à son traitement.

L'érudition est surtout remarquable dans la dissertation inaugurale de Dahmen. Nysz Martin fit connaître, au milieu du siècle dernier, l'observation d'une femme âgée de 30 ans et atteinte de *pâles-couleurs.* Ce fait offre de l'intérêt, non-seulement à cause de l'âge de la malade, mais encore par les circonstances de son histoire. La thèse que Chaussier fit soutenir à Paris, par le docteur Ballard, mérite une mention, et renferme quelques faits dont nous parlerons plus loin. Vantant l'électricité comme moyen de guérir la chlorose, en 1803, Segaud-Lafon signala le travail de Jones, où l'auteur examine si le mariage ne peut pas être considéré comme un remède de l'affection chlorotique, et où il conclut en conseillant un pareil moyen.

Nous ne signalerons pas plusieurs dissertations soutenues à la Faculté de Paris; nous les avons parcourues, rien ne nous a paru digne d'être

indiqué. Nous devons, au contraire, mentionner l'article de MM. Trousseau et Bonnet, inséré aux Archives (t. XXX, 1832), où ces écrivains vantent beaucoup le sous-carbonate de fer pour combattre les gastralgies des femmes chlorotiques; nous avons pu juger par nous-même de l'efficacité de ce moyen dont nous parlerons à propos du traitement. On trouve, dans le traité des maladies des femmes de Mercatus, d'Astruc, de Gardien, de Capuron, de Chambon, et d'une foule d'autres estimables auteurs, des discussions variées touchant la nature, les causes et la curation de la chlorose, et nous aurons soin d'en faire profit. Nous croirions laisser une sérieuse lacune dans ce rapide aperçu historique, si nous ne faisions mention du travail de MM. Andral et Gavarret, où l'on voit les changements profonds du sang durant les *pâles-couleurs*.

CHAPITRE PREMIER.

DES CAUSES DE LA CHLOROSE.

Les causes des pâles-couleurs ont été multipliées à l'infini, et l'observation a souvent démenti ce que la théorie ou l'imagination avaient supposé. Parmi le nombre des hypothèses proposées touchant l'étiologie de la chlorose, nous examinerons spécialement la suppression ou la diminution du flux menstruel; en second lieu, les passions contraires, et surtout l'amour contrarié; en troisième lieu, nous nous occuperons de l'explication et des recherches récentes de MM. Andral et Gavarret, sur l'altération primitive et spéciale du sang; enfin, nous exposerons d'autres opinions moins importantes, entre lesquelles les lésions de nutrition doivent tenir le premier rang. Que l'on ne croie pas toutefois rencontrer dans notre travail les idées plus ou moins bizarres enfantées à diverses époques; ces erreurs ne doivent désormais figurer que dans l'histoire de la science et de l'esprit humain.

Causes déterminantes.

Plusieurs auteurs recommandables, et entre autres l'illustre Pinel,

ont cru pouvoir considérer la chlorose, non comme une maladie, mais comme un symptôme; et nous avons fait entendre, en commençant cette dissertation, que nous n'étions pas éloigné d'adopter un pareil sentiment. Mais l'auteur de la *nosographie philosophique* a, de plus, avancé que les *pâles-couleurs* sont le symptôme spécial de la supression des menstrues ou de la diminution notable de ce flux périodique. Cette manière de voir était déjà en vogue avant les écrits de l'illustre professeur de Paris.

Mercatus, entre autres, attribuait la maladie dont il s'agit, soit à la suppression et à l'irrégularité des règles, soit à la trop grande quantité de sang, à sa consistance, à sa lenteur, sa froideur ou sa viscosité; et ces qualités morbides du liquide sanguin étaient, selon lui, la conséquence de l'usage prolongé d'aliments bizarres. Nous n'avons trouvé, dans les divers traités hippocratiques sur les *affections des jeunes filles, la nature et les maladies des femmes*, aucun passage bien explicite sur la chlorose, et l'auteur décrit la plupart des symptômes de cette maladie en traitant de la suppression ou du trouble des menstrues, preuve au moins probable qu'il ne regardait pas les *pâles-couleurs* comme une affection particulière, mais comme l'effet de cette perturbation même de l'évacuation périodique.

Nous pourrions invoquer ici d'autres autorités pour prouver que l'opinion dont nous parlons est soutenue par un grand nombre d'écrivains recommandables. Nous préférons exposer brièvement comment ils ont compris que le défaut de règles déterminait l'apparition des *pâles-couleurs*. Le fluide des menstrues est une véritable excrétion naturelle, une dépuration réelle de la masse sanguine. Il ne faut pas, en effet, croire, avec certains médecins, que le liquide cataménial soit formé par du sang pur. Il est, depuis long-temps, prouvé que ce liquide est composé de matériaux différents de ceux du sang; que c'est un produit d'un travail physiologique analogue à la bile, l'urine, la sueur, etc. (Velpeau, traité d'accouchements, tom. Ier, pag. 121.)

Si donc cette excrétion est nécessaire à la santé de la femme, si la persistance de son bien-être et même de ses précieux attributs sont liés à l'existence régulière de cette fonction spéciale, est-il étrange de voir

des maladies résulter de la suppression ou du peu d'ordre dans une excrétion si importante? Ne voyons-nous pas tous les jours la suppression de la sueur, de la bile, de l'urine, et même du fluide hémorrhoïdal, qui a tant de rapport avec celui des menstrues, entraîner des accidents très-graves et des maladies que l'on ne guérit que par le rétablissement de la fonction troublée, ou par une suppléance convenable? Cette matière cataméniale, rentrant dans le torrent circulatoire, vicie le sang, et, par suite, l'ensemble de l'organisme, et produit la chlorose.

Mais cette opinion, quelque probable qu'elle paraisse, est, selon nous, trop exclusive, car on observe des cas dans lesquels l'aménorrhée s'est montrée après l'apparition des *pâles-couleurs*. L'on ne peut donc au moins, en pareilles circonstances, considérer le premier changement comme l'effet de celui qui n'est venu qu'après. D'ailleurs nous avons rapporté, en commençant, des exemples de chloroses observées chez des jeunes gens ou même chez des adultes; n'est-ce pas démontrer forcément que cette maladie peut être la conséquence d'autres affections que de la suppression ou de l'irrégularité menstruelle?

Aussi M. Blache a-t-il pu dire avec raison : « Il me semble qu'on doit étudier la chlorose à part et indépendamment de l'aménorrhée qui en est la cause la plus ordinaire, il est vrai, mais qui n'est pas l'unique cause qui la produise. Car elle existe chez des femmes sans qu'il y ait aménorrhée ou disménorrhée. » (Diction. en 25 vol., art. *chlorose.*)

Sur vingt-six observations de chlorose, rapportées par M. le docteur Blaud, de Beaucaire (Revue méd., 1832, t. I, p. 387), vingt-quatre avaient été recueillies chez des filles de 11 à 32 ans, et, sur ce nombre, huit étaient âgées de dix-sept ans : quinze d'entre elles continuaient d'avoir leurs règles avec plus ou moins d'abondance et de régularité; mais le sang était séreux et presque décoloré. Sept de ces jeunes filles, de l'âge de 11 à 17 ans, n'étaient pas encore menstruées. Une des malades, âgée de 38 ans, était abondamment et régulièrement réglée : chez l'autre (23 ans), la chlorose débuta le jour qui suivit la première nuit de ses noces, persista pendant la grossesse, et ne céda que plusieurs mois après l'accouchement. Ce qui prouve bien que la chlorose peut être attribuée

à une foule d'autres causes que la suppression des menstrues, et que les femmes mariées, et surtout les veuves, n'en sont pas exemptes.

Une seconde opinion mérite d'attirer en ce moment notre attention : il s'agit de l'influence des passions érotiques comme causes des *pâles-couleurs.* Nous avons déjà dit que de nombreux écrivains avaient soutenu que la chlorose dépendait de l'impression vive et du bouleversement produit sur l'organisme de la jeune fille ou de la femme par la passion de l'amour. Aussi Leblanc crut-il, dès 1616, devoir intituler son travail sur la maladie dont il est question : *ergò Venus amantium ictero.* Hubner se servit de l'expression de *fièvre amoureuse des jeunes filles.* Ce fut aussi de la même manière qu'elle fut désignée par Muller. Burgold et d'autres employèrent le même langage qui a fini par se glisser dans les idées générales du peuple, qui attribue aussi les pâles-couleurs aux violents désirs de l'amour contrarié.

Cette étiologie, toutefois, n'a pas été employée par la plupart des auteurs modernes, et nous avons vu combien ils ajoutent d'importance à la suppression ou au trouble menstruel. Cependant tous s'accordent à reconnaître qu'en certains cas l'amour opiniâtre et non satisfait peut engendrer la chlorose. Mais ils considèrent cette passion plutôt comme cause occasionnelle, que déterminante. Nous sommes loin d'attacher si peu de valeur à une circonstance aussi majeure. Nous ne pouvons méconnaître l'influence profonde que les passions violentes exercent sur l'économie : tous les jours l'observation nous en offre des preuves multipliées.

Les passions profondes troublent ou suspendent même la digestion, la suppuration, la cicatrisation, déterminent les maladies nerveuses, et même jettent les personnes dans une commotion mortelle. Qui ignore la fin tragique de Sophocle en apprenant les honneurs que lui décernaient ses concitoyens ? D'après Diogène de Laërce, Chiron le Lacédémonien mourut de joie en embrassant son fils vainqueur dans les jeux Olympiques. (*In Chil.* Pline, liv. 7, chap. 53.) Telle fut aussi la fin de Philippide, de Diagoras, de Denis le tyran, de Juventius Thalma, du Pape Léon X en apprenant l'expulsion des Français de l'Italie. Enfin,

l'on peut lire dans l'excellente thèse du docteur Matet (Thèses de Montpellier, 1840) d'autres exemples analogues.

L'amour n'est pas moins capable de causer de semblables accidents : Perdicas, roi de Macédoine, fut plongé dans une maladie grave, par suite d'un violent amour qu'il éprouvait pour Phila, maîtresse du roi Alexandre, son père, et Hippocrate guérit Perdicas après s'être aperçu de la véritable cause de son état. Tel était aussi le cas d'une dame romaine éprise de ce sentiment pour un danseur nommé Pylade ; et Galien employa le même remède que le chef de la médecine. Antiochus Soter, n'osant pas découvrir sa passion pour Stratonice, sa belle-mère, tomba dangereusement malade, et fut guéri par la sagacité et l'adresse d'Érasistrate. (Plutarque, *in Demetrius*, liv. 5, ch. 7.) Nous pourions multiplier les exemples, si tous les jours nous n'avions sous les yeux les tristes résultats d'un amour non satisfait.

Nous concevons l'action morbide de ces fortes passions de deux manières différentes : la rétention des matériaux propres à la sécrétion cataméniale peut déterminer une viciation du sang par une sorte d'adultération. Ce mélange des matières en quelque sorte hétérogènes doit porter une atteinte profonde à la composition du fluide vital, et produire sur l'ensemble de l'organisme une influence délétère analogue à celle qui suit l'absorption des miasmes des marais, ou de ceux qui s'exhalent des corps vivants. On sait que ces causes morbides entraînent un véritable état typhoïde, selon tous les écrivains rigoureux, et, entre autres, suivant le professeur F. Bérard. Un second mode d'agir de ces commotions passionnelles consiste dans le trouble primitif qu'elles impriment aux fonctions du système nerveux et à toutes les autres. Cette perturbation est bien capable de suspendre la fonction menstruelle, comme cela a lieu pour la digestion, etc. Toutefois ces idées purement hypothétiques semblent mériter moins de crédit depuis les recherches intéressantes de MM. Andral et Gavarret.

Après avoir remarqué les changements profonds que certaines maladies apportaient dans le sang, ces auteurs ont voulu constater s'il n'en était pas de même pour tous les états morbides, et ils sont arrivés à des résultats d'une grande importance. Ils ont trouvé quatre genres d'altéra-

tions du sang correspondant à autant de groupes de maladies dont les limites restaient encore indécises, après des discussions incessamment renouvelées. Ces quatre grandes classes d'affections sont : les inflammations, les pyrexies ou fièvres, les maladies adynamiques et les fluxions. Un seul de ces genres doit nous occuper, car il renferme la maladie dont nous traitons. Disons brièvement que ces altérations sanguines portent sur les proportions de la fibrine, du sérum et des globules.

« Au lieu d'être plus ou moins élevés au-dessus de la quantité normale, disent MM. Gavarret et Andral (mémoire sur les modifications du sang dans les maladies ; Annal. phys. chim., Nov. 1840, 234), les globules peuvent s'être abaissés au-dessous de cette quantité ; jusqu'à une certaine limite d'abaissement, il n'en résulte rien de remarquable........ Cependant, à une certaine limite inférieure qui, chose bien singulière, ne paraît pas la même pour tous les individus, on voit apparaître des états morbides particuliers, dont le caractère, relativement au sang, est une diminution constante et considérable des globules, tandis que la fibrine ne s'est pas modifiée dans sa quantité. Comme type de ces états morbides nous citerons la *chlorose.* » « La chlorose, ajoutent-ils plus loin, peut être considérée comme le type de l'anémie. »

Pour bien apprécier la valeur des diverses causes supposées de cette maladie, le travail que nous venons de citer mérite la plus grande attention ; car, après avoir constaté l'altération invariable du sang dans cette maladie, et celles analogues, ces auteurs nous disent : « Les pertes de sang et la diète agissent principalement sur les globules qu'elles diminuent, et la fibrine change peu à peu en même temps : c'est là une loi à laquelle nous n'avons pas trouvé d'exceptions. Le même effet a lieu pendant certaines maladies qui s'opposent à la libre et complète réparation du sang, comme le cancer d'estomac, les tubercules pulmonaires, les cachexies, les épuisements. » (Mémoire cité, 235, 309, etc.) Enfin, ces écrivains distinguent une chlorose mal caractérisée par l'apparence extérieure du sujet, et une chlorose manifeste ; cas dans lesquels l'altération du sang est toujours semblable et ne diffère que par le degré, comme l'état morbide lui-même.

Causes prédisposantes.

Cette détermination rigoureuse de l'état du sang donne de l'importance à l'opinion de certains écrivains qui, comme Capuron, pensaient que les *pâles-couleurs* dépendaient d'un appauvrissement de la constitution par toutes les causes débilitantes. « En général, dit cet auteur (trait. mal. femmes, 63), cette maladie n'est propre qu'aux personnes du sexe qui sont éminemment lymphatiques, ou qui ont long-temps vécu sous l'empire de causes débilitantes, et dont la constitution a été détériorée et réduite à l'état de cachexie par un air humide et malsain, par l'habitation dans des lieux bas mal éclairés, par le défaut de vêtements, par la disette ou par l'usage d'aliments peu nutritifs, par des évacuations excessives, par une vie molle, oisive et non exercée ; par des affections tristes. »

. De tout ce que nous venons d'exposer touchant l'étiologie de la chlorose, nous devons reconnaître qu'elle peut résulter d'une foule de causes très-diverses, mais qui, au fond, ont une action semblable, c'est-à-dire la débilitation profonde de l'organisme. C'est de cette manière qu'agissent les passions violentes et prolongées qui troublent la nutrition, et laissent, du reste, peu de liberté au sujet pour satisfaire convenablement à cette importante fonction. Nous devons donc penser que le trouble menstruel ou la suspension des règles est l'effet et non la cause des *pâles-couleurs*, ce qui, du reste, avait été démontré par bien des auteurs recommandables. Peut-être cependant faudrait-il reconnaître que la chlorose offre des espèces suivant qu'elle résulte de l'influence de la passion amoureuse (Lange), du trouble de la menstruation (Astruc), de l'appauvrissement nutritif de l'organisme vivant (Lazerme); distinctions basées sur les causes et les conséquences thérapeutiques qui demandent spécialement de remédier aux conditions morbifiques. Nous ne dirons rien des causes appelées *occasionnelles*, parce qu'elles se rencontrent les mêmes dans presque toutes les maladies ; elles ne peuvent être, en conséquence, considérées comme la véritable origine.

CHAPITRE DEUXIÈME.

DES SYMPTÔMES DE LA CHLOROSE OU PALES-COULEURS.

Le phénomène le plus apparent, celui qui frappe au premier aperçu d'un individu chlorotique, c'est la teinte particulière du visage et son aspect triste et abattu. La peau est peu colorée, et sa couleur, loin d'être rosée ou d'un blanc animé, est jaune clair ; ce qui a fait donner à cette maladie le nom d'ictère blanc (*icteritia alba*). Cette teinte jaunâtre diffère de celle propre à l'ictère ordinaire, par sa moindre intensité, et par le défaut de coloration de la conjonctive. L'œil offre, en effet, une couleur blanche, très-brillante, et qui tranche d'une manière très-marquée sur la couleur générale de la surface extérieure du corps. Toutefois la coloration cutanée n'est pas tellement constante qu'elle ne puisse présenter certaines variétés. Ainsi, il n'est pas rare d'observer une nuance cendrée, terne, ou même verdâtre, qui s'ajoute à la teinte jaune paille dont nous parlons. Enfin, cette coloration est toujours très-faible, et c'est ce qui a valu à la chlorose le nom vulgaire de *pâles-couleurs*, d'autant plus exact, que les parties du corps les plus remarquables par leur coloris, comme les joues, les lèvres, les boutons mammaires, sont dépouillés de tout leur incarnat si brillant.

La tristesse dont est empreinte l'habitude générale des chlorotiques donne à leur physionomie une expression de mélancolie qui ne laisse pas d'avoir souvent quelques charmes, et qui jette un certain intérêt sur les jeunes filles : aussi sont-elles considérées comme rêveuses, absorbées par des sentiments délicats, et capables de ressentir vivement les passions. Cet état affectif s'allie à un mode fonctionnel tout opposé : aussi les jeunes personnes ont du dégoût pour les aliments ; ensuite elles désirent des substances d'une saveur très-forte, telles que le vinaigre, les condiments les plus énergiques. Enfin, elles recherchent celles qui conviennent le moins à la nutrition, comme la craie, le charbon, ou d'autres substances plus bizarres encore. « Dans cette maladie, dit Vigarous (trait. mal. des femmes, I, 536), la respiration devient pé-

nible à chaque mouvement que font les malades, lors surtout qu'elles montent les degrés, lorsqu'elles courent ou font des efforts. » A cela se joint une répugnance pour toute action, le besoin de repos ou la propension à l'inertie, au sommeil, à la solitude, à la réflexion. C'est à ce défaut d'exercice que l'auteur dont nous venons de parler rapporte le trouble survenu dans les digestions, l'inappétence et les goûts dépravés. Il voit aussi comme conséquence de cet état fonctionnel l'abondance de la sérosité pour le sang, son infiltration aux membres, et son épanchement dans les grandes cavités. A ces symptômes se joignent de la constipation, des nausées et des vomissements.

L'examen du cœur offre des particularités très-dignes du plus haut intérêt. Les mouvements sont loin d'être réguliers ; leur type est tout-à-fait désordonné ; les palpitations sont fréquentes et variables en intensité et en durée, de manière à faire penser à une altération matérielle de l'organe central de la circulation. Mais le rétablissement du rhythme normal, de ses pulsations peu de temps après le retour du cœur à l'état physiologique, après la guérison de la chlorose, prouvent le contraire.

Le professeur Bouillaud a attiré l'attention des médecins sur un bruit singulier qui se passe dans le trajet des artères très-rapprochées du cœur. Cet observateur a constaté un bruit plus ou moins semblable à une sorte de roucoulement ou de vibration musicale, ou à celui de ce jouet d'enfant appelé *diable*, sur le cours des artères sous-clavières et carotides. « En appliquant le stéthoscope au-dessus de la partie interne de la clavicule et sur le trajet des troncs désignés, dit M. Bouillaud (rech. bruit cœur, artères, journ. hebd. 1833, XI, 560), on l'entend très-distinctement dans toute sa force et toute sa continuité. » Il ne faut pas confondre le bruit dont il s'agit ici avec celui de râpe ou de soufflet que l'on peut rencontrer dans les mêmes régions lorsqu'un anévrysme aortique vient s'étendre au cou. (Voir le mémoire sur les anévrysmes de l'aorte, par le professeur Dubrueil ; 1841.)

Le phénomène que nous signalons paraît bien tenir à l'état des artères rapprochées de l'aorte, et à une modification de la circulation encore inconnue ; car le bruit ne s'entend point à la région précordiale :

enfin, ces derniers cessent avec le cours du sang intercepté dans les vaisseaux. Il n'est pas rare d'observer, dans les derniers temps de la chlorose, des douleurs à la région cardiaque, douleurs apparaissant rapides, vives et capables de vaincre le caractère le plus stoïque. Ces accès de souffrances sont parfois terminés par des syncopes prolongées. Alors aussi surviennent des douleurs à la tête, des idées tristes, des larmes involontaires, des soupirs, des sanglots entrecoupés, et un abattement moral très-profond.

La menstruation est plus ou moins enrayée chez les femmes chlorotiques. Nous avons déjà vu que ce phénomène morbide se liait tellement aux pâles-couleurs, qu'il était regardé assez généralement comme sa cause. Mais les règles peuvent être seulement diminuées ou rendues plus séreuses ; enfin, même elles peuvent ne pas offrir de changement notable. Mais le retour des menstrues est suivi de l'exacerbation des symptômes, et surtout de la mélancolie ; l'abdomen devient tendu et douloureux. Cet état, persistant durant un temps variable, détermine la formation de lésions organiques graves qui donnent lieu à de nouveaux symptômes. Aussi Mercatus admettait-il deux genres de causes de la chlorose : l'un appartient à la maladie elle-même, l'autre aux symptômes qui surviennent et qui l'accompagnent dans son cours. Ces altérations matérielles contribuent beaucoup à rendre le pronostic sérieux, et à la fin malheureuse de plusieurs sujets.

L'écoulement des règles, tout vicieux qu'il est, est souvent suivi d'une *leucorrhée* ou *fleurs blanches*, quelquefois teintes en rouge, et parfois jaunâtres. Il n'est pas rare alors, comme le dit le Père de la médecine (œuvres hipp., II, 419), que la malade ressente des douleurs aux clavicules et aux muscles du cou, des crampes dans tout le corps, et du froid aux jambes. Ces pertes blanches rendent, dit Vigarous (trait. malad. des femmes, I, 539), la femme faible, pâle, hors d'haleine, attaquée d'œdématie, d'insomnie, d'inappétence. Cette maladie ou accident, consécutive à la chlorose, est fort opiniâtre, et ne cède souvent qu'après la cessation complète des règles. Vers le troisième mois de la grossesse, on voit quelquefois survenir les pâles-couleurs avec leurs principaux caractères. Mais la femme enceinte se fait remarquer par une bi-

zarrerie sans égale dans le goût, dans les désirs, dans ses caprices. Du reste, la chlorose, chez elle, dure fort peu de temps, et disparaît habituellement un mois après son apparition.

Devons-nous regarder comme chlorotiques la plupart des enfants considérés comme atteints de jaunisse des nouveaux-nés ? Ils ont la teinte des *pâles-couleurs*, l'amaigrissement et l'abattement général, les appétits extraordinaires pour les substances les plus indigestes, telles que le mortier, le plâtre, la terre, etc. Plusieurs auteurs ne font pas difficulté de considérer ces états du nouveau-né comme une véritable chlorose. « Puisque, chez les enfants, dit Vigaroux (ouvr. cité, t. I, 541), nous retrouvons dans cette maladie les caractères essentiels de la chlorose, savoir la pâleur, le pica et un extrême abattement; nous n'hésiterons pas à la regarder comme telle. « Lorsque la maladie, dit Sauvages (nosologie, t. IX, 505), est parvenue à ce point, que les joues sont flasques et pendantes, les lèvres atténuées et pâles, que les extrémités sont enflées tous les jours, que les selles sont visqueuses, la couleur du visage plombée et basanée : ce degré de chlorose est appelé cachexie, et les malades cachectiques. »

Du pronostic de la chlorose ou pâles-couleurs.

La gravité de la chlorose est toujours grande, car elle contribue à la détérioration de l'organisme à l'époque la plus brillante de la vie, et peut amener la mort. La santé toutefois est sa terminaison la plus ordinaire. Ainsi, sur vingt-huit malades, le docteur Blaud (Revue médicale, 1832, I, 366) en a vu guérir le tiers en moins de vingt jours, et une seule a gardé sa maladie pendant plus d'un mois. La terminaison plus ou moins rapide de la chlorose dépend beaucoup de la soustraction des personnes affectées de pâles-couleurs aux conditions morbides qui en ont déterminé l'apparition.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE.

Les ouvertures des sujets morts à la suite de la chlorose ont montré

les altérations organiques les plus variables : ainsi on a trouvé des ossifications dans les valvules du cœur ; des épanchements séreux dans les cavités des plèvres, du péritoine et du péricarde ; des abcès et des tubercules dans les poumons ; des concrétions biliaires dans l'appareil hépatique, toutes lésions qui, par leur variabilité et leur peu de constance, montrent combien peu on doit les regarder comme les causes des pâles-couleurs. Aussi s'est-on toujours accordé à considérer comme digne du plus haut intérêt la décoloration ou même le défaut partiel ou total du sang, dont les travaux de MM. Andral et Gavarret viennent de démontrer l'importance.

CHAPITRE TROISIÈME.

TRAITEMENT DE LA CHLOROSE OU PALES-COULEURS.

Dans la curation de cette affection, comme de celles de toutes les maladies, la cessation des causes prédisposantes ou occasionnelles forme une indication indispensable à remplir. Quelle que soit, en effet, la valeur que l'on accorde aux diverses circonstances au milieu desquelles la malade a été placée, il est impossible de ne pas trouver, dans certaines d'entre elles, une influence plus ou moins intense. Aussi, les conditions prédisposantes et occasionnelles étant reconnues, il faut s'efforcer de les éloigner ou de les combattre. Il n'est pas rare, avons-nous dit déjà, que le défaut des choses nécessaires à la vie contribue au développement des pâles-couleurs. Le praticien doit ordonner à la malade une nourriture suffisante, de bonne qualité ; des boissons toniques, l'insolation fréquente, l'exercice à l'air pur, les voyages. Les malades, il est vrai, ont mille prétextes pour s'épargner tout mouvement qui les incommode d'abord et qui paraît peu convenable à leur état de faiblesse ; mais le médecin doit vaincre cette répugnance, car l'exercice et les distractions que la promenade procure sont capables de produire les meilleurs résultats.

Lorsque certaines malades éprouvent des appétits bizarres, qu'elles demandent des aliments peu convenables, en apparence, à l'état de leur

tube digestif et de toute leur constitution, il vaut mieux souvent condescendre à leurs désirs que de les contrarier ; car l'observation a démontré que les substances recherchées par ces appétits anormaux procuraient parfois une amélioration inespérée. Cependant la condescendance du médecin doit avoir des bornes à cet égard ; et l'observation des effets de ce régime insolite lui apprendra bientôt s'il lui est permis de le continuer, ou s'il doit le suspendre. Enfin, il cherchera à procurer aux malades un air pur, vif et fréquemment renouvelé, car la viciation de l'atmosphère a toujours de fâcheux résultats et amène fréquemment l'appauvrissement et la détérioration de l'organisme le plus robuste. C'est ainsi que l'habitation à la campagne ou dans un site bien aéré doit être recherchée toutes les fois que cette condition est facile à remplir.

L'habitation à la campagne est conseillée par le professeur Astruc, ainsi que les promenades fréquentes, surtout lorsque les règles sont irrégulières et suspendues, et que la chlorose paraît dépendre de ce dérangement menstruel. (*De chlorosi*, t. II, p. 2 et 43 ; spec. 2.) En certains cas, les pâles-couleurs paraissent, en effet, dépendre de la suppression du flux cataménial ; et les auteurs les plus recommandables n'hésitent pas à adopter une semblable opinion, et à mettre en usage tous les moyens propres à remplir ce but. Cette maladie, selon le professeur Sauvages (nosol., lieu cité, pag. 505), dépend si fort de la suppression du flux menstruel, qu'elle cesse dès que son cours est rétabli. Dans le but d'obtenir le rétablissement ou la régularisation de la fonction périodique, on mettra en usage les pilules avec la rhue et l'aloès. Voici comment se conduit le professeur Lallemand : il prescrit, aux époques menstruelles, quatre ou cinq sangsues aux grandes lèvres, appliquées avec la plus grande régularité ; en même temps il administre des pilules faites avec deux grains de seigle ergoté, un grain de rhue et un grain d'aloès, dont il fait prendre neuf par jour à trois moments différents ; enfin, il prescrit de temps en temps des pédiluves sinapisés. On sent aisément que l'application des sangsues est subordonnée à la force des malades, et qu'il faudrait s'en abstenir dans le cas de grande faiblesse.

Bien que certains écrivains de nos jours aient nié l'influence de la thérapeutique proposée contre la chlorose qui reconnaît pour cause un

amour contrarié ou la privation forcée des plaisirs de l'amour, cependant les auteurs les plus estimés, les praticiens les plus recommandables, sont loin de rejeter une pareille thérapeutique. Si l'observation démontre que les maladies causées par les chagrins profonds cessent fréquemment avec la disparition de la cause morale; si l'amour contrarié produit diverses maladies qui cessent après la satisfaction amoureuse; si, enfin, la crainte, l'enthousiasme, la joie et toutes les passions engendrent journellement les maladies les plus sérieuses, promptement guéries ensuite par la cessation de la condition morale de leur développement et de leur permanence; si, enfin, la chlorose est fortement favorisée par la fièvre amoureuse, pourquoi les pâles-couleurs feraient-elles exception à la loi générale, et ne trouveraient-elles pas leur curation dans la satisfaction des appétits passionnels? Mais il est certains cas dans lesquels le mariage nous semble plutôt nuisible que favorable : nous voulons parler de ces jeunes filles pâles et étiolées chez lesquelles la maladie a fait trop de progrès, ou qui sont trop faibles pour supporter une grande émotion. Mais chez celles, au contraire, qui sont douées d'un tempérament robuste et sanguin, et dont la chlorose reconnaît pour cause l'atonie des organes génitaux et la privation des plaisirs de l'amour, le mariage est, selon nous, l'unique indication à remplir, dans ce cas-là, pour amener une parfaite guérison.

Les moyens dont nous venons de parler ont pour but de combattre les causes prédisposantes et leur influence sur l'économie; mais la véritable curation doit généralement s'adresser à la lésion du système vivant qui constitue l'affection ou la cause prochaine des pâles-couleurs. Depuis long-temps l'observation avait montré que cette lésion interne était plus spécialement marquée dans le sang; que c'était un appauvrissement de ce fluide vital. Nous avons vu que des recherches récentes ont montré cette altération d'une manière patente, en signalant la diminution des globules comme le caractère fondamental, non-seulement de l'affaiblissement chlorotique, mais encore de toutes les affections analogues où l'anémie prédomine. Chose bien remarquable aussi, c'est que l'examen microscopique du sang a prouvé que les préparations martiales agissent sur la lésion même du fluide sanguin, et qu'elles déterminent l'augmentation des globules de manière à les faire arriver au nombre normal.

Les professeurs Jacq. Lazerme (procédés curatifs), et Ger. Fitgerald (*de morbi mulierum, caput I*), vantaient beaucoup les préparations de fer, auxquelles ils joignaient l'usage des racines apéritives de petit houx, d'arrête-bœuf, d'asperge, etc., surtout quand les malades étaient d'un tempérament lymphatique et dans la cachexie chlorotique. Les diverses préparations ferrugineuses ont été administrées sous les formes les plus variées. Les uns employaient autrefois la limaille de fer dans une cuillerée de potage ; les autres l'eau ferrugineuse ; ceux-ci l'oxyde noir (*ethiops martial*) ; ceux-là le sous-carbonate de fer (safran de mars apéritif), administrés depuis la dose de huit à dix grains jusqu'à un demi-gros, trois fois le jour. Le docteur Blaud, de Beaucaire, a surtout vanté les pilules composées de sous-carbonate de potasse et de sulfate de fer unis par du mucilage de gomme adragant, qu'il fait prendre en augmentant progressivement le nombre et la dose.

MM. Gelis et Conté ont, dans ces derniers temps, conseillé l'emploi du lactate de fer, qui est, en effet, plus soluble et plus assimilable que les autres préparations de fer, auxquelles ils reprochent d'être difficilement absorbées, d'inspirer de la répugnance, et de déterminer des accidents du côté du tube digestif. MM. Bouillaud et Fouquier ont essayé, avec un plein succès, à l'hôpital de la Charité, l'emploi de ce médicament. (Gaz. des hôp.) Et du rapport du professeur Bouillaud, au nom de la commission académique (bull. de l'Acad. roy. de méd., Fév., 1839), il résulte que le lactate de fer est soluble, facilement assimilable et inaltérable, ne répugne pas, et laisse seulement un léger goût d'encre, auquel les malades s'accoutument facilement ; enfin, que l'un des premiers effets du lactate de fer est une augmentation remarquable de l'appétit, et la disparition rapide des désordres chlorotiques ou anémiques.

Les pastilles de lactate de fer aromatisées à la vanille ou à la menthe, ayant présenté quelques inconvénients, on leur préfère le chocolat préparé par M. Arrault, ou le sirop au lactate de fer, dont ce pharmacien a proposé l'emploi. M. le docteur Amédée Forget, qui a fait un usage fréquent du chocolat au lactate de fer, a communiqué deux observations remarquables de guérisons produites par le chocolat Arrault. Nous allons

citer la dernière en quelques mots : une jeune fille, rue du chemin neuf, à Montmartre, âgée de 16 ans, non réglée, était dans un état chlorotique très-prononcé depuis deux ans; il y avait infiltration œdémateuse des membres, bouffissure et pâleur du visage, anémie; en se levant, elle éprouvait souvent des syncopes et des palpitations presque continuelles; les bruits du cœur étaient très-prononcés; il y avait anorexie; les digestions étaient laborieuses; il y avait leucorrhée. Le traitement consista en des pastilles de chocolat au lactate de fer : d'abord quatre de 5 centigrammes chaque, puis huit et jusqu'à douze par jour. Au repas, la jeune fille prenait une demi-bouteille d'eau minérale au lactate de fer. Ce traitement a été suivi pendant trois semaines : battements du cœur moins étendus; léger bruit de souffle; rhythme à l'état normal; coloration des lèvres; gaîté ; plus d'œdème; marche facile; plus de leucorrhée. Trois semaines plus tard, la malade entre dans un atelier et travaille douze heures par jour : depuis lors, un état de santé complète s'est maintenu.

Maintenant, si nous nous demandons comment le fer agit pour amener la guérison de la chlorose, nons serons forcé d'admettre, d'après les expériences faites sur les animaux, qu'il entre dans le torrent de la circulation. On a cru même remarquer que le phosphate, l'hydrochlorate, le carbonate de fer, et la limaille, étaient digérés et assimilés à la dose de un grain (5 centigram.) pour les premières préparations, et d'un demi-grain pour la dernière. On peut conclure, enfin, que le fer, bien qu'il ne soit pas, selon Vauquelin, la cause immédiate de la coloration du sang, exerce une influence non douteuse sur l'hématose, et prend une très-grande part dans l'élaboration qui doit donner au sang ses qualités physiologiques. (*Comp. de med.*)

Si les éléments bilieux et muqueux viennent s'associer à la chlorose, il est souvent utile de combattre ces états affectifs au moyen de l'ipécacuanha ou des purgatifs, tant préconisés par le docteur Hamilton, dans les cas surtout où il existe en même temps une constipation opiniâtre. (Observations sur les purgatifs, page 71.)

Appelé nous-même à traiter une jeune fille de Sédan, M[lle] Antoinette T...., âgée de dix-neuf ans, et atteinte de cachexie chlorotique, nous

avons obtenu récemment un succès complet de l'emploi des préparations martiales associées au sirop de quinquina et de Tolu, à un régime tonique, à des frictions aromatiques; enfin, à l'exercice de la promenade. Aujourd'hui cette jeune fille jouit d'une santé parfaite, et sa constitution ne laisse rien à craindre pour l'avenir.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

DES OBJETS CONTENUS DANS LE CANAL INGUINAL ET DANS LE CANAL CRURAL A L'ÉTAT NORMAL.

En procédant de la partie superficielle, nous trouvons, dans le canal inguinal, les objets suivants : la peau assez fine, recouverte de poils rares et peu adhérents, forme une enveloppe à laquelle correspond le péritoine en sa face profonde; le tissu cellulaire graisseux double cette première membrane que protége aussi l'aponévrose du muscle grand oblique de l'abdomen, dont le repli inférieur et postérieur, ou le *fascia*, sert à composer en grande partie les parois spéciales du canal inguinal. Au sein de cette gouttière fibreuse, le scalpel rencontre quelques fibres cintrées fournies par le muscle petit oblique et quelquefois par le transverse; au-dessous de cette sorte de couche charnue se trouve une membrane fibreuse provenant de l'expansion de l'aponévrose profonde ou du *fascia transversalis* qui environne les vaisseaux spermatiques, toutefois d'une manière médiate, car leur enveloppe immédiate se compose d'un prolongement du péritoine qui va former le sac vaginal, mais qui s'oblitère ordinairement pendant tout le trajet du canal, et ne laisse que des vestiges cellulo-fibreux; enfin, nous rencontrons l'artère et les veines spermatiques, les lymphatiques et les nerfs du même nom, et un conduit non constant, décrit par plusieurs anatomistes, assez semblable à un vaisseau lymphatique volumineux, et dont la terminaison ni les usages ne sont pas encore bien connus.

Dans l'intérieur du *canal crural* proprement dit, c'est-à-dire dans la gaîne des vaisseaux cruraux, l'œil n'aperçoit que la veine et l'artère

environnées de tissu cellulaire parfois graisseux, parfois aussi de ganglions lymphatiques. Le canal, du reste, ne se borne pas à l'arrivée de la veine saphène interne dans la veine crurale, comme certains écrivains l'avaient supposé; car Scarpa a démontré que la gaîne fibreuse appelée canal crural enveloppait les vaisseaux essentiels de la cuisse jusqu'à la partie où ces mêmes organes prennent le nom de poplités. Enfin, nous ne confondons pas le canal avec l'anneau crural, sur lequel le professeur de Pavie appela l'attention des anatomistes et des médecins, auxquels il démontra que cet anneau est constitué par le ligament de Gimbernat en dedans, l'arcade crurale en haut, en bas par le pubis, et en dehors par la gaîne aponévrotique ou canal crural. Scarpa montra, en outre, que cette ouverture, formée par une simple toile celluleuse et par un ganglion lymphatique, était l'endroit par lequel s'échappaient les hernies crurales.

SCIENCES MÉDICALES.

COMMENT RECONNAÎTRE LES TUBERCULES DÉVELOPPÉS DANS LES OS? DU TRAITEMENT DE L'AFFECTION TUBERCULEUSE DES OS.

Le professeur Delpech a eu la gloire de rappeler l'attention des praticiens sur les tubercules des os. Il reconnut que les corps nouveaux se présentaient tantôt sous la forme de granulations grisâtres situées dans les cellules du tissu osseux, et établit que ces grains étaient le premier état des tubercules scrofuleux. Plus tard, selon lui, les tubercules miliaires, semblables à ceux que Laënnec a démontrés dans le poumon, se gonflent, deviennent jaunâtres, se ramollissent, suppurent, et constituent des masses tuberculeuses environnées de pus. L'illustre professeur de Montpellier fit voir aussi que la matière tuberculeuse s'y trouvait parfois infiltrée entre les lamelles du tissu osseux, et s'offrait alors sous l'aspect de plaques jaunâtres que le travail suppuratif amenait à l'état de tubercules suppurés.

Delpech décrivit les diverses altérations que subissent les os par la fonte des tubercules, les excavations où se trouvaient logés ces produits anaplastiques et leur agrandissement progressif. Il montra en même temps les divers moyens dont la nature se sert pour parvenir à expulser ces corps hétérogènes, pour guérir les lésions profondes qu'ils ont causées au sein de la trame solide. Le professeur de Montpellier prouva que c'était à la présence des tubercules et à leurs phases diverses qu'il fallait rapporter le *mal de Pott*, les tumeurs blanches scrofuleuses, et beaucoup d'autres altérations attribuées à la carie qu'il distingue soigneusement de la tuberculisation. Enfin, il prouva que la véritable cause de l'affection tuberculeuse était là une diathèse originelle ou acquise après la naissance. On sent que le traitement fondamental de la tuberculisation des os devra se rapporter à la cause prochaine ou à l'affection strumeuse dont les préparations d'or, les amers, les aliments toniques triomphent souvent, mais auxquels il faut joindre la plupart du temps des applications dérivatives autour de l'altération osseuse, soit le long du rachis, soit autour des extrémités articulaires.

SCIENCES CHIRURGICALES.

DU TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION AIGUE ET CHRONIQUE DE LA VESSIE.

Lorsque la nature de la maladie vésicale est reconnue, comme dans le cas dont il s'agit, l'indication est assez facile à suivre, car la thérapeutique ressort d'elle-même de cette connaissance. En effet, si la vessie est en proie à une inflammation aiguë, les moyens antiphlogistiques sont parfaitement applicables. Alors les saignées générales, les applications de sangsues sur la région hypogastrique, les topiques émollients et anodins, les bains de siége, les tisanes adoucissantes, enfin la diète et le repos, composent le traitement généralement convenable. Toutefois, ici comme en toutes les circonstances analogues, les évacuations sanguines et les moyens débilitants seront poussés avec une énergie proportionnelle à l'in-

tensité de la maladie et à la force du sujet. Si enfin la cystite a paru sous l'influence d'une affection syphilitique, dartreuse ou autre, il faut combattre cette lésion du système vivant avant ou après la phlogose, suivant l'importance de chacun de ces éléments morbides.

C'est surtout lors de la cystite chronique que la recherche de la cause véritable de la maladie est nécessaire; car, sans la connaissance de l'affection vénérienne ou herpétique dont la cystite chronique dépend, la curation est longue, incertaine et ordinairement inefficace. Mais lorsque la phlogose est la seule cause de la lésion vésicale, les émissions sanguines doivent être employées avec parcimonie, parce qu'en général cette maladie se rencontre en cet état chez les personnes faibles et chez les vieillards. On a conseillé les émollients, les injections plus ou moins excitantes qui ont procuré des succès au professeur Serre, qui les faisait avec une solution d'azotate d'argent. M. Souchier de St-Armand a employé du copahu presque pur, et semble en avoir tiré de grands avantages. Enfin, le professeur Lallemand met souvent en usage la cautérisation de la vessie avec la sonde porte-caustique. Lorsque la cystite chronique a presque entièrement cédé aux moyens indiqués, on conseille d'avoir encore recours aux bains d'eau thermale, tels que ceux de Baréges, de Balaruc, etc.

SCIENCES ACCESSOIRES.

DU RAPPORT QU'IL Y A ENTRE LA VITESSE DU COURS DU SANG ET L'ÉNERGIE D'IMPULSION DU COEUR.

L'influence de la contraction du cœur sur la circulation du sang a de tout temps occupé les physiologistes et les médecins; plusieurs illustres professeurs de cette Faculté ont pris part aux discussions qui ont eu lieu à ce sujet. Le célèbre Sauvages ne fait pas difficulté de rapporter la vitesse

du sang dans les vaisseaux à l'impulsion communiquée par le cœur : « Une partie quelconque du conduit sanguin étant obstruée dans les dernières artères, de quelque ordre que ce soit, dit-il (nosol. méth., tom. III, p. 38), la vitesse sera la même à l'orifice qu'auparavant, à moins que l'impulsion du cœur ne change. » Le docteur Michelot a démontré (prénot. 2, *de separat. fluidorum*) que le sang, du moins dans l'état permanent, doit toute sa vitesse au cœur. On le voit, cette opinion sur la toute-puissance du cœur dans le mouvement du sang est loin d'appartenir à certains modernes. Plusieurs de ceux-là, Bichat entre autres, ont cru que l'influence du centre circulatoire s'arrêtait aux capillaires dont la contractilité particulière poussait le sang dans le système veineux.

Quoique adoptant pleinement les corollaires de Sauvages, le professeur Lamure, d'accord en cela avec son illustre ami, le professeur Fouquet, conclut d'une série d'expériences que, bien que les artères ne soient point pourvues d'une contraction spontanée qui constitue la systole et la diastole des artères d'après certains écrivains, cependant la force, la faiblesse et les variétés du pouls ne tiennent pas exclusivement à l'état du cœur. « Le battement des artères, dit-il (recherches sur la cause des pulsations des artères, t. I[er], p. 113), ne doit pas être regardé comme un signe univoque des différents degrés de force et de faiblesse de l'action du cœur. Le ton varié des artères peut suffire pour établir les différences que l'on observe dans ses battements. »

De ces recherches et des travaux divers qui ont été faits sur le même sujet, il résulte que l'énergie d'impulsion du cœur entre pour beaucoup dans la vitesse du sang ; qu'en général même, si l'on ne peut déterminer l'ampleur et la résistance de la colonne artérielle par la force du cœur, du moins il est permis de rapporter à la contraction de cet organe le mouvement plus ou moins accéléré de la circulation. Enfin, il nous semble aussi convenable d'attribuer au même organe une bonne partie de l'impulsion que le sang possède dans le système vasculaire de retour.